

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian komparatif yang menggunakan desain *pre and post test without control*. Penelitian komparatif bertujuan membandingkan dua variabel yang diteliti untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan (Sugiyono, 2017). Desain *Pre and post test without control* artinya peneliti melakukan pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan untuk mengetahui akibat dari perlakuan. Selanjutnya peneliti membandingkan hasil pengukuran *pre and post-test* (Nursalam, 2017). Peneliti tidak memberikan perlakuan pada responden. Perlakuan dalam penelitian ini adalah kemoterapi yang merupakan pengobatan reguler dari rumah sakit yang tengah dijalani responden. Pengukuran yang dilakukan berupa status kognitif 30 menit sebelum kemoterapi (*pretest*) dan 30 menit sesudah kemoterapi (*posttest*).

#### **B. Lokasi dan Waktu Kegiatan**

1. Lokasi Penelitian  
Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
2. Waktu Penelitian  
Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Juli 2022

#### **C. Populasi dan Sampel**

1. Populasi  
Populasi adalah keseluruhan subjek-objek penelitian dan harus memenuhi kriteria penelitian yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2021-2022 yang berjumlah 64 orang.
2. Sampel  
Sampel adalah bagian dari populasi yang digunakan sebagai subjek penelitian untuk mewakili suatu populasi yang diteliti (Nursalam, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien dengan diagnosa kanker payudara yang menjalani

kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2022 yang memenuhi syarat kriteria inklusi.

Adapun kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah:

- a. Pasien dengan kanker primer payudara yang menjalani kemoterapi
- b. Pasien tidak mengalami metastase kanker ke otak
- c. Bersedia menjadi responden penelitian
- d. Bisa membaca dan menulis

Kriteria eksklusi:

- a. Pasien kanker payudara yang memiliki riwayat cedera kepala, demensia, stroke, atau tumor otak
- b. Pasien kanker payudara yang mengalami penurunan kesadaran
- c. Pasien kanker payudara dengan gangguan psikiatri depresi berdasarkan rekam medis.

Jumlah sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus analitik komparatif untuk data yang berpasangan, menurut Dahlan (2016) :

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{(Z\alpha + Z\beta) S}{X_1 - X_2} \right)^2$$

Keterangan:

$n_1 = n_2$  = Jumlah sampel

$Z\alpha$  = Deviat baku alfa ditetapkan sebesar 5% (1,64)

$Z\beta$  = Deviat baku beta ditetapkan sebesar 10% (1,28)

$S$  = Simpang baku dari selisih nilai antar kelompok

$X_1 - X_2$  = Selisih minimal rerata yang dianggap bermakna

Penghitungan sampel berdasarkan rumus, diperoleh besar sampel:

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{(Z\alpha + Z\beta) S}{X_1 - X_2} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{(1,64 + 1,28) 0,6}{0,3} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{(2,92) 0,6}{0,3} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = \left( \frac{1,752}{0,3} \right)^2$$

$$n_1 = n_2 = (5,84)^2 = 34,105 \text{ (dibulatkan menjadi 34)}$$

Sampel ditambah 10% untuk antisipasi *drop out* dalam penelitian, sehingga total sampel adalah  $34 + 5 = 39$  Orang.

Keterangan:

$n_1 = n_2$  = Jumlah sampel

$Z\alpha$  = (1,64) yang ditetapkan

$Z\beta$  = (1,28) yang ditetapkan

$S$  = 0,6 dari penelitian Khan, et al (2019)

$X_1 - X_2$  = 0,3 yang ditetapkan

### 3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah cara pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang dipakai dalam penelitian (Sugiyono, 2017). Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, artinya cara pengambilan sampel didasarkan pada pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2017).

#### D. Variabel

Variabel adalah sesuatu atau kelompok yang punya karakter atau ciri khas tersendiri dan memiliki perberdaan yang tidak di miliki kelompok lainnya serta memiliki beragam penilaian didalamnya (Notoadmodjo, 2012). Variabel dalam penelitian ini adalah:

##### 1. Variabel bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas (*independent variable*) adalah variabel yang menjadi sebab atau mempengaruhi variabel terikat (*dependent variable*) (Notoadmodjo, 2012). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian kemoterapi secara injeksi baik intravena (IV) maupun intramuscular (IM).

##### 2. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat (*dependent variable*), adalah variabel yang tergantung atau di pengaruhi oleh variabel bebas (*independent variable*) (Notoadmodjo, 2012). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status kognitif yang diukur 30 menit sebelum kemoterapi dan 30 menit sesudah kemoterapi.

3. Variabel Pengganggu (*Confounding Variable*)

Variabel pengganggu (*confounding variable*) adalah variabel yang dapat mempengaruhi hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, akibatnya hasil penelitian kemungkinan bias (Sugiyono, 2017). Variabel pengganggu dalam penelitian ini adalah:

- a. Masalah psikologis dikendalikan dengan tidak mengambil pasien yang berdasarkan rekam medis mengalami depresi, untuk pasien dengan stress dan cemas tidak dikendalikan karena pasien kanker payudara rentan memiliki masalah psikologis yang beragam seperti stress dan kecemasan.
- b. Usia tidak dikendalikan karena usia pasien kanker payudara beragam.
- c. Komorbiditas, dikendalikan dengan memilih pasien yang tidak memiliki riwayat stroke, demensia, cedera kepala, maupun tumor otak.
- d. Sosial ekonomi tidak dikendalikan karena pekerjaan dan tingkat penghasilan pasien kanker payudara beragam.
- e. Pendidikan tidak dikendalikan karena tingkat pendidikan pasien kanker payudara beragam.

Semua variabel pengganggu yang tidak dikendalikan dalam penelitian ini dijadikan sebagai bahan pengayaan pembahasan.

## E. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Variabel Bebas: Kemoterapi	Kemoterapi adalah pengobatan pada pasien kanker payudara yang menggunakan agen kimia untuk membunuh sel kanker payudara. Kemoterapi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemoterapi reguler dari rumah sakit yang diberikan via intravena (IV) dan intramuskular (IM) pada pasien kanker payudara.	Kuisisioner data terapi pasien	-	-
2.	Variabel Terikat: Status kognitif	Status kognitif adalah keterampilan intelektual pada pasien kanker payudara yang mencakup, fungsi eksekutif, visuospasial, bahasa, atensi, abstraksi dan orientasi yang diukur 30 menit sebelum dilakukan tindakan kemoterapi dan 30 menit setelah dilakukan tindakan kemoterapi.	Kuisisioner MoCA-Ina yang diadopsi dari Panentu & Irfan (2013).	Nilai minimal: 26 dan nilai maksimal 30. Interpretasi: ≥26-30 poin (normal) <26 poin (abnormal)	Interval

## F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat untuk mengukur variabel penelitian yang diteliti (Sugiyono, 2017). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah:

#### a. Instrumen Karakteristik Demografi, Penyakit dan Terapi

Pada penelitian ini, menggunakan kuisisioner data demografi untuk mengetahui karakteristik demografi, penyakit, dan terapi dari pasien. Kuisisioner data demografi meliputi pertanyaan terkait nama (inisial), usia, pendidikan, pernikahan, pekerjaan, jumlah penghasilan dan ada tidaknya jaminan kesehatan. Karakteristik penyakit meliputi pertanyaan terkait jenis kanker, stadium kanker, lama menderita kanker dan ada tidaknya penyakit

komorbiditas (selain stroke, demensia, tumor otak, dan cedera kepala). Karakteristik terapi meliputi pertanyaan terkait jenis kemoterapi, rute kemoterapi, kemoterapi ke berapa, lama kemoterapi (dalam menit), dan regimen kemoterapi.

#### b. Instrumen Status Kognitif

Pada penelitian ini, menggunakan instrumen kuisisioner *Montreal Cognitive Assessment (MoCA)* dalam bahasa Indonesia atau disebut MoCA-Ina. Kuisisioner MoCA-Ina merupakan instrumen penilaian gangguan kognitif (Syarif, Waluyo, Afyanti, & Mansyur, 2020). Kuisisioner MoCA-Ina menilai beberapa domain kognitif seperti fungsi eksekutif, visuospasial, bahasa, atensi, abstraksi dan orientasi dengan total poin maksimal adalah 30 poin. Interpretasi hasil pengukuran dari MoCA-Ina adalah, 26-30 poin normal, <26 poin abnormal. Khusus pasien yang menjalani pendidikan formal selama 12 tahun atau kurang (tamatan SD-tamatan SMA), beri tambahan 1 poin jika total poin kurang dari 30 poin (Panentu & Irfan, 2013).

**Tabel 3. 2 Kisi-kisi kuisisioner Mo-CA-Ina**

No.	Indikator	Pertanyaan	Jumlah
1.	Visuospasial/Eksekutif	1, 2 dan 3	3
2.	Penamaan	4	1
3.	Memori	5	1
4.	Atensi	6, 7 dan 8	3
5.	Bahasa	9 dan 10	2
6.	Abstraksi	11	1
7.	<i>Delayed Recall</i>	12	1
8.	Orientasi	13	1
	Jumlah		13

#### 2. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti melalui sumber datanya secara langsung. Data sekunder adalah data yang diambil peneliti melalui sumber yang sebelumnya sudah disajikan oleh institusi atau peneliti lain (Siyoto & Sodik, 2015).

Data terkait karakteristik demografi dan status kognitif pasien sebelum dan sesudah kemoterapi didapatkan melalui data primer yang berasal dari pasien. Data terkait karakteristik terapi dan penyakit didapatkan melalui data sekunder yang berasal dari rekam medis pasien. Pengumpulan data dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada saat pasien melakukan tindakan kemoterapi di rumah sakit.

### **G. Validitas dan Reliabilitas**

#### 1. Validitas

Validitas dalam suatu penelitian adalah instrumen yang digunakan harus bisa mengukur sesuatu yang hendak di ukur (Nursalam, 2017). Kuisisioner MoCA-Ina tidak dilakukan uji validitas kembali karena sudah dilakukan uji validitas pada penelitian sebelumnya. Hasil uji validitas MoCA-Ina dengan nilai  $r$  hitung  $(0,529) > p(0,046)$  artinya valid (Panentu & Irfan, 2013). Instrumen MoCA-Ina pernah digunakan untuk mengukur status kognitif pada pasien kanker payudara seperti yang dilakukan oleh penelitian Syarif, Waluyo, Afiyanti, & Mansyur (2020).

#### 2. Reliabilitas

Reliabilitas dalam suatu penelitian adalah kesamaan atau konsistensi hasil pengukuran dan pengamatan, meski sudah berkali-kali dilakukan penelitian di waktu yang tidak sama (Nursalam, 2017). Kuisisioner MoCA-Ina tidak dilakukan uji reliabilitas kembali karena sudah dilakukan pada penelitian sebelumnya. Hasil uji reliabilitas MoCA-Ina dengan test-retest menggunakan uji korelasi person didapatkan nilai  $r(0,963) > p(0,000)$  artinya reliabel (Panentu & Irfan, 2013).

### **H. Metode Pengolahan dan Analisis Data**

#### 1. Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut (Notoadmodjo, 2012):

##### a. Penyuntingan Data (*Editing*)

Peneliti segera memeriksa kembali data dari kuisioner yang telah diisi responden, apakah jawaban yang diberi pada kuisioner sudah lengkap dan sesuai. Jika sudah, maka data bisa digunakan. Apabila belum sesuai maka peneliti meminta responden melengkapi pada saat yang bersamaan atau sesuai kesepakatan. Jika tidak memungkinkan pengisian ulang maka data tidak bisa dipakai dan harus dibuang.

b. Kode (*Coding*)

Peneliti memberikan kode angka pada data yang satu kategori. *Coding* dalam penelitian ini adalah:

1) Usia: tidak dilakukan *coding* karena data interval

2) Pendidikan

Kode 1: SD

Kode 2: SMP

Kode 3: SMA

Kode 4: PT

3) Status pernikahan

Kode 1: Belum menikah

Kode 2: Menikah

Kode 3: Janda

4) Pekerjaan

Kode 1: Pegawai Swasta

Kode 2: Pegawai negeri sipil (PNS)

Kode 3: Petani

Kode 4: Pedagang

Kode 5: Ibu rumah tangga (IRT)

Kode 6: Lainnya:.....

5) Penghasilan

Kode 1: Di atas UMK  $\rightarrow \geq$  Rp 2.153.970

Kode 2: Di bawah UMK  $\rightarrow <$  Rp 2.153.970

6) Apakah menggunakan asuransi kesehatan?

Kode 1: ya

- Kode 2: tidak
- 7) Jenis kanker payudara  
 Kode 1: *Ductal carcinoma in situ (DCIS)*  
 Kode 2: *Lobular carcinoma in situ (LCIS)*  
 Kode 3: *Invasive ductal carcinoma (IDC)*  
 Kode 4: *Invasive lobular carcinoma (ILC)*  
 Kode 5: Kanker payudara inflamasi
- 8) Stadium kanker payudara  
 Kode 1: Stadium I  
 Kode 2: Stadium II  
 Kode 3: Stadium III  
 Kode 4: Stadium IV
- 9) Lama menderita kanker: tidak dikoding karena data interval
- 10) Pernah terdiagnosa penyakit komorbiditas selain stroke, demensia, riwayat cedera kepala, atau tumor otak?  
 Kode 1: ya, sebutkan:.....  
 Kode 2: tidak
- 11) Jenis kemoterapi  
 Kode 1: *Neoadjuvant*  
 Kode 2: *Adjuvant*  
 Kode 3: Paliatif
- 12) Rute kemoterapi  
 Kode 1: Intravena (IV)  
 Kode 2: Intramuskular (IM)
- 13) Jumlah kemoterapi beberapa tidak dikoding karena data rasio
- 14) Lama tindakan kemoterapi satu sesi tidak dikoding karena data interval
- 15) Regimen kemoterapi tidak dilakukan koding
- 16) Status kognitif tidak dikoding karena data interval
- c. Memasukkan Data (*Data Entry*)  
 Peneliti menginput atau memasukan data yang sudah disunting dan diberi koding diawal pada komputer menggunakan aplikasi *Microsoft Excel*.

d. Tabulasi (*Tabulating*)

Peneliti melakukan penyusunan data di *computer* menggunakan aplikasi SPSS, penyajian data dalam bentuk tabel yang sesuai dengan tujuan penelitian.

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis data yang bertujuan menjelaskan bagaimana karakteristik setiap variabel yang hendak diteliti (Notoadmodjo, 2012). Dalam penelitian ini analisis univariat berupa data karakteristik demografi responden yaitu, usia, pendidikan, pernikahan, pekerjaan, jumlah penghasilan dan ada tidaknya jaminan kesehatan. Karakteristik penyakit yaitu jenis kanker, stadium kanker, lama menderita kanker dan ada tidaknya penyakit komorbiditas (selain stroke, demensia, tumor otak, dan cedera kepala). Karakteristik terapi jenis kemoterapi, rute kemoterapi, kemoterapi ke berapa, lama kemoterapi (dalam menit), dan regimen kemoterapi. Rumus analisis univariat menurut Notoadmodjo (2012):

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P: Presentase

F: Frekuensi

N: Jumlah responden

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis pada dua variabel yang diduga saling mempengaruhi atau berhubungan (Notoadmodjo, 2012). Pada penelitian ini menggunakan data berskala interval untuk mengukur perbedaan status kognitif pada pasien kanker sebelum dan sesudah kemoterapi. Data diuji normalitas terlebih dahulu menggunakan uji *Shapiro wilk* yang merupakan uji normalitas untuk data dalam jumlah kecil.

Selanjutnya data dianalisis menggunakan uji *paired T-Tes* yang merupakan metode pengujian apabila data penelitian berpasangan. Selanjutnya data diinterpretasikan berdasarkan tingkat signifikansi (nilai  $\alpha$ ) sebesar 95% adalah, jika nilai probabilitas  $\leq \alpha$  (0,05) maka  $H_0$  ditolak, jika nilai probabilitas  $> \alpha$  (0,05)  $H_0$  diterima (Sugiyono, 2017).

### I. Etika Penelitian

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh komite etik penelitian RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nomor surat 00149/KT.7.4/VI/2022. Berikut ini adalah etika penelitian menurut Swarjana (2012) yang peneliti gunakan selama penelitian:

#### 1. *Informed Consent*

*Informed Consent* adalah suatu wujud persetujuan antara peneliti dengan responden. Sebelum pengisian kuisioner, peneliti menjelaskan prosedur penelitian yang berlangsung sekitar 10-15 menit, serta penjelasan cara pengisian kuisioner pada calon responden, sampai benar-benar memahami. Jika responden bersedia, maka peneliti meminta responden mengisi lembar *informed consent* lengkap dengan tanda tangan.

#### 2. *Nonmaleficence*

*Nonmaleficence* atau tidak membahayakan, peneliti menghargai martabat dan memperlakukan responden sebagai individu bukan sebagai objek penelitian semata. Peneliti menjamin penelitian ini tidak membahayakan responden dan pertanyaan yang digunakan dalam penelitian tidak bersifat menyinggung perasaan responden.

#### 3. *Justice*

*Justice* adalah keadilan, peneliti bersikap adil terhadap semua responden penelitian dengan memberi perlakuan yang sama antara satu dengan yang lain mulai dari sebelum, saat, dan sesudah penelitian.

#### 4. *Anonymity*

*Anonymity* atau tanpa nama, peneliti menjamin privasi ataupun identitas responden dengan menuliskan nama responden secara inisial.

5. *Confidentiality*

*Confidentiality* atau kerahasiaan, peneliti menjamin semua data dari responden bersifat rahasia dan hanya digunakan semata-mata untuk keperluan penelitian.

6. *Beneficence*

*Beneficence* atau kebaikan, peneliti mengusahakan penelitian yang dilakukan bisa memberikan manfaat bagi responden yang diwujudkan dalam bentuk edukasi terkait gangguan kognitif akibat efek kemoterapi pada pasien kanker payudara dan cara pencegahan secara umum sehingga dapat memotivasi responden untuk mencegah hal tersebut.

## J. Pelaksanaan Penelitian

1. Persiapan Penelitian

- a. Peneliti melakukan studi pustaka untuk mencari masalah penelitian
- b. Peneliti mengkonsultasikan masalah penelitian yang hendak dijadikan judul kepada dosen pembimbing
- c. Setelah disetujui oleh dosen pembimbing, peneliti memasukan judul yang disetujui ke pihak prodi keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta melalui link *google form* yang telah disediakan
- d. Peneliti melakukan pengisian formulir surat studi pendahuluan pada admin PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- e. Mengajukan permohonan izin studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- f. Setelah disetujui oleh pihak rumah sakit, peneliti melaksanakan studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- g. Peneliti menyusun proposal penelitian tentang Perbandingan status kognitif pada pasien kanker payudara sebelum dan sesudah kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta:
  - 1) BAB I Pendahuluan: latar belakang, rumusan masalah, tujuan umum-tujuan khusus, dan manfaat penelitian
  - 2) BAB II Tinjauan pustaka: landasan teoritis, kerangka teori, kerangka konsep, dan hipotesis

- 3) BAB III Metodologi penelitian: desain penelitian, lokasi dan waktu kegiatan, populasi dan sampel, variabel, definisi operasional, alat dan metode pengumpulan data, validitas dan reliabilitas, metode pengolahan dan analisis data, etika penelitian dan rencana pelaksanaan penelitian
  - h. Peneliti mengkonsultasikan proposal penelitian pada dosen pembimbing
  - i. Peneliti melakukan perbaikan proposal sampai disetujui oleh dosen pembimbing yang dilanjutkan dengan cek plagiasi
  - j. Setelah dinyatakan lulus tes plagiasi, peneliti koordinasi dengan dosen pembimbing dan dosen penguji untuk jadwal ujian proposal
  - k. Peneliti melaksanakan seminar proposal penelitian
  - l. Melakukan perbaikan proposal sesuai arahan dosen pembimbing dan dosen penguji
2. Pelaksanaan Penelitian
    - a. Peneliti mengurus perizinan penelitian di RS
    - b. Setelah pihak RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memberikan izin penelitian, peneliti melakukan pengambilan data
    - c. Pengambilan data penelitian berlangsung dari bulan Juni-Juli 2022
    - d. Proses pengambilan data:
      - 1) Peneliti meminta izin kepada pembimbing lahan (ruang ODC) untuk melihat rekam medis (RM) pasien kanker payudara. Dari RM, peneliti melihat riwayat penyakit pasien untuk menentukan apakah pasien masuk dalam kriteria inklusi atau eksklusi penelitian.
      - 2) Sebelum pemberian obat kemoterapi, peneliti bertemu dengan pasien yang masuk kriteria inklusi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Peneliti mengawali pertemuan dengan memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan. Peneliti menanyakan kembali apakah benar pasien tidak memiliki riwayat penyakit yang masuk dalam kriteria eksklusi penelitian. Hal ini untuk meminimalisir adanya perbedaan data dari RM dengan data dari responden. Selanjutnya peneliti menjelaskan bagaimana prosedur penelitian, lalu meminta

persetujuan pasien untuk menjadi responden. Bagi pasien yang bersedia, peneliti meminta untuk menandatangani lembar *informed consent*

- 3) Peneliti memberikan lembar kuisisioner data demografi, dan menjelaskan cara mengisi kuisisioner pada responden. Dilanjutkan dengan peneliti mengukur status kognitif responden menggunakan kuisisioner MoCA-Ina 30 menit sebelum kemoterapi. Setelah ke-dua kuisisioner selesai diisi, peneliti melakukan kontrak waktu dengan responden untuk mengukur status kognitif lagi ketika 30 menit obat kemoterapi selesai diberikan
- 4) Selama menunggu obat kemoterapi selesai, peneliti melakukan pengambilan data sekunder, dengan meminta izin kembali melihat RM untuk mengisi kuisisioner karakteristik penyakit dan karakteristik terapi
- 5) Setelah 30 menit kemoterapi selesai diberikan, peneliti kembali melakukan pengukuran status kognitif menggunakan kuisisioner MoCA-Ina
- 6) Saat pengisian semua kuisisioner selesai, peneliti memeriksa kelengkapan dan ketepatan data yang ada di kuisisioner. Jika belum lengkap, peneliti meminta responden mengisi kembali saat itu juga atau sesuai kesepakatan dengan responden kapan harus melengkapi kuisisioner. Data yang lengkap bisa digunakan untuk kebutuhan penelitian
- 7) Peneliti memberitahukan hasil pengukuran status kognitif *pre* dan *post* kemoterapi pada pasien serta mengedukasi pasien tentang gangguan kognitif dan cara pencegahan gangguan kognitif akibat kemoterapi
- 8) Peneliti memberikan souvenir sebagai ucapan terimakasih pada responden penelitian sekaligus mengakhiri pertemuan dengan responden

## 2. Penyusunan Laporan Penelitian

- a. Menyunting data, peneliti memastikan semua data yang ada sudah lengkap
- b. Mengkoding data

- c. Memasukkan data ke program *Microsoft excel*
- d. Data yang ada di *Microsoft excel* di masukan ke SPSS
- e. Menganalisis data menggunakan program komputer SPSS
- f. Peneliti menyusun laporan hasil penelitian pada BAB IV dan kesimpulan pada BAB V
- g. Peneliti konsultasi skripsi pada dosen pembimbing sampai mendapat persetujuan
- h. Setelah dinyatakan lulus tes plagiasi, peneliti koordinasi dengan dosen pembimbing dan penguji untuk jadwal seminar hasil
- i. Melakukan seminar hasil
- j. Menyusun revisi setelah seminar hasil sesuai masukan dosen pembimbing dan dosen penguji
- k. Setelah penyusunan skripsi disetujui oleh dosen pembimbing dan dosen penguji, peneliti mengumpulkan laporan penelitian dan naskah publikasi ke perpustakaan Fakultas Kesehatan Unjani Yogyakarta.